

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

UNIVERSIDAD DEL SALVADOR

ESTUDIO DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN ADOLESCENTES SANOS.
DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y SU RELACIÓN CON LA
PRESENCIA DE FACTORES DE RIESGO.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Directora de la tesina: Dra. Dora Saráchaga

Alumna: Dra. Patricia González.

AÑO: 2001

Una firma manuscrita en tinta que parece ser la del nombre Dora Saráchaga, ubicada en la parte inferior derecha de la página.

	Página
INTRODUCCIÓN	2
OBJETIVOS	6
MARCO TEÓRICO	7
* DEFINICIÓN PRESIÓN ARTERIAL	10
*DEFINICIÓN HIPERTENSIÓN ARTERIAL	10
*DEFINICIÓN HTA ESCENCIAL	11
*CATEGORÍAS DE VALORES DE TA	12
*HTA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES	13
*EVALUACIÓN CLÍNICA DE HTA	18
*ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD	19
*AREA PROGRAMÁTICA	20
METODOLOGÍA	22
*POBLACIÓN BLANCO	24
*LIMITACIONES	25
*VALORES NORMALES DE T.A. EN NIÑOS	27
*RECOLECCIÓN DE DATOS (METODOLOGÍA)	29
ANÁLISIS	30
CONCLUSIONES	42
PROPUESTAS	47



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

ANEXOS I	51
*PLANO DEL ÁREA PROGRAMÁTICA	52
*ENCUESTA AUTOSUMUNISTRADA	53
*MODELO DE CARTA ENVIADA A PADRES	55
*CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	56
*TABLA DE HTA Y VARIABLES (COMPILADA)	57
ANEXO II	58
*TABLAS GENERALES DE RECOLECCIÓN DE DATOS	59 / 99
BIBLIOGRAFÍA	100



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

AGRADECIMIENTO

“ Mi profundo y muy sincero agradecimiento a la Dra. Dora Saráchaga, por su profesionalismo, dedicación y apoyo incondicional en todo momento.
Y a mi familia que supo respetar mis tiempos, sobrellevar con gran comprensión mi gran ausencia y por ser el soporte en momentos muy importantes y decisivos para todos.”



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Febrero del 2002

INTRODUCCIÓN

El equipo de Salud Escolar perteneciente al Área Programática del Hospital Gral. de Agudos Dr. Cosme Argerich, es el que lleva a cabo todas las actividades contempladas en el Programa de Salud Escolar de la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, desde el año 1986.

A partir de 1994/95 aproximadamente, fue cada vez más dificultoso seguir realizando nuestras acciones en la forma requerida y con la misma eficiencia de siempre, dado que nuestra área comenzó a sufrir el recorte presupuestario y sobretodo del recurso humano, que sumado al agravamiento de las condiciones de vida de nuestra población, nos llevó a tomar grandes decisiones de cambio.

Al principio se trató de seguir realizando los controles de salud de la forma más completa posible con tácticas diferentes de acuerdo a las evaluaciones anuales de la tarea, y de los diagnósticos de situación del área y de su población, tan variable en estos últimos años.

A fines de 1997, fui nombrada Coordinadora del Programa de Salud Escolar, con lo que decidí que era tan importante realizar las acciones obligatorias del Programa como revalorizar el trabajo de cada uno de los pocos profesionales que las llevaban a cabo, dado que si los mismos pueden innovar en lo que hacen, crear proyectos, el desempeño sería de mejor calidad y las dificultades más fáciles de sortear.

Así es como surge la idea de realizar un estudio de prevalencia de hipertensión arterial en los alumnos de 7mo. grado de las 19 escuelas pertenecientes al Distrito Escolar N° IV bajo programa. El Área Programática del Htal. Argerich comprende a la población de los barrios Barracas, La Boca, San Telmo, zona de la Capital, de mayor índice de NBI y de mayor

riesgo biopsicosocial. Considerando esto último, y teniendo en cuenta que la HTA es una patología relacionada no solo a factores de riesgo biológicos, sino y fundamentalmente a factores relacionados con los hábitos alimentarios, estilo de vida, costumbres, es muy importante estudiar la prevalencia de valores anormales de tensión en nuestros adolescentes ya que los mismos están inmersos en un sector donde la población está sufriendo las consecuencias de una política de salud y educacional empobrecida, desestabilizada, donde la pobreza, la desocupación, la violencia, la marginación, inseguridad, malnutrición, es cosa de todos los días.

Por todo esto y por ser una población que difícilmente concurre a las instituciones de salud en forma habitual, debemos aprovechar nuestras visitas a las escuelas para poder detectar precozmente antecedentes y/o signos que denoten alguna anomalía en la tensión arterial. Sabemos fehacientemente que la toma de tensión arterial debe hacerse de rutina en todo control de salud, pero dadas las condiciones en las que nosotros realizamos dichos controles (ambientes sin la suficiente iluminación, ventilación o temperaturas adecuadas, ruidosos, compartidos con otras consultas simultáneas, sin privacidad, como ser el comedor escolar, sala de maestros, aulas, bibliotecas), sumado a la falta de enfermera para realizar la toma, lo hace muy difícil de concretar en forma habitual. En esta oportunidad, realicé el estudio en horario extralaboral con la colaboración desinteresada de la Lic. Beatriz Pereyra, diplomada en enfermería y con mucha experiencia en APS. Juntas elaboramos la propuesta, planificamos, ejecutamos y evaluamos los resultados obtenidos.

Durante las dos últimas décadas se ha aprendido mucho sobre este trastorno en niños y adolescentes. La estrategia en la evaluación clínica ha sido resumida en el informe del Primer Grupo de Trabajo sobre control de la Presión Arterial en Niños del Instituto Nacional del Corazón, Pulmón y Sangre(First National Heart, Lung and Blood Institute,

NHLBI) publicado en 1977; el Segundo Informe de los Grupos de Trabajo del NHLBI de 1987 y la actualización de este último publicada por el Programa de Educación Nacional sobre Hipertensión Arterial(National High Blood Pressure Education Program, NHBPEP). Según diferentes bibliografías, se sospecha que las semillas de la hipertensión del adulto son sembradas durante la infancia, por ejemplo Muscatine Iowa Study: el 45% de los adultos jóvenes con HTA habían tenido valores altos de tensión durante la infancia en por lo menos una determinación.

En la infancia este trastorno es muy importante dada la alta tendencia de los valores de presión de perpetuarse en el tiempo, esto significa que tanto niños como adolescentes con valores de presión en los percentilos superiores, tienen más probabilidad de convertirse en adultos jóvenes hipertensos. El riesgo es aún mayor cuando se suman otros factores como la dieta, ejercicio, obesidad, etc.

El nivel de presión arterial en la infancia esta relacionado con aterosclerosis aórtica y coronaria observada en autopsias de víctimas de accidentes; actualmente también se lo relaciona con calcificaciones en arterias coronarias de adultos jóvenes (esto último se relaciona estrechamente con anomalías significativas de las arterias coronarias que induce morbilidad en adultos mayores).

Por lo tanto este estudio como muchos otros nos confirman que la determinación de la tensión arterial es esencial para cumplimentar una buena y completa asistencia primaria en la infancia y adolescencia, y que cuanto más precozmente se detecte, las complicaciones aparecerán más tardíamente y serán más sensibles al tratamiento instituido.

La realización de este proyecto, muestra como los agentes de salud debemos adaptar constantemente nuestras acciones, a los cambios, la realidad social, a los recursos disponibles, como en este caso, donde algo que debería ser un control de rutina, lo pudimos hacer a través de un trabajo de investigación. Esto habla de docilidad, adaptabilidad, eficiencia y eficacia en APS.

Gran parte de esta información no es nueva, pero muchas de las investigaciones han registrado que es necesario mejorar su aplicación clínica.



OBJETIVO GENERAL

Evaluar la utilidad de la toma de la tensión arterial en los controles de salud que se realizan habitualmente en los adolescentes que concurren a los 7mos. grados de las escuelas primarias, para descartar precozmente la predisposición a padecer hipertensión arterial en su vida adulta.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1) Cuantificar la prevalencia de tensión arterial elevada en los adolescentes entre 12 y 15 años de edad que cursan 7mo. grado en las escuelas en estudio, según sexo y edad, factores socioculturales y hereditarios.
- 2) Identificar a los adolescentes con valores borderline por ser éste un factor de riesgo para la aparición de HTA en edades adultas.
- 3) Identificar y relacionar los factores de riesgo con el evento HTA.

MARCO TEÓRICO

En el presente trabajo el análisis epidemiológico está relacionado con el comportamiento de la hipertensión arterial en los adolescentes entre 12 y 15 años, que teniendo factores de riesgo, son víctimas a largo plazo de una destrucción del sistema vascular cuyo resultado es causa frecuente de morbilidad e incapacidad en las poblaciones.

Dada su estructura de iceberg (solo es percibida una parte menor), la posibilidad de detección prematura de ésta, como de otras enfermedades en su etapa subclínica, subraya la necesidad que tienen los servicios de salud, de contar con el recurso humano entrenado para diseñar planes y programas sanitarios tendientes a la captación precoz de individuos susceptibles de padecer hipertensión arterial en esta etapa, ya que conocer y controlar las causas y efectos del estilo de vida sobre esta patología y la salud en general, permiten modificar el curso de la misma.

Hasta el momento la práctica médica lo indica y los estudios bibliográficos lo confirman, que la mayoría de los hipertensos es detectada en forma casual a través de exámenes de salud por otra finalidad: la toma de un seguro de vida, aptitud laboral, certificados de salud para la práctica deportiva. En definitiva una medición que indica hipertensión arterial (HTA) es tomada con sorpresa por quien consulta.

Las técnicas y procedimientos estadísticos utilizados para las enfermedades transmisibles, se aplican hoy para las no transmisibles, como es el caso de la HTA. Pero establecer la

incidencia y prevalencia de éstas últimas es mucho más dificultosa por la falta de obligatoriedad de su denuncia, permitiendo que múltiples factores actúen sobre el individuo desarrollando en forma silenciosa una enfermedad incapacitante que puede ser evitada.

En el mundo existe el objetivo de llevar los valores de tensión a menos de 120/80 mmHg dado que la morbilidad es muy alta cuando se superan los mismos. Está ampliamente comprobado que a través del tiempo el individuo hipertenso va modificando la fisiología y estructura vascular y con ello su pronóstico, en estos pacientes el riesgo de sufrir un accidente cerebro vascular (ACV) o infarto agudo de miocardio (IAM) es muy alto. Cuando la hipertensión es tomada a tiempo para iniciar un tratamiento o un seguimiento exhaustivo, se reduce en un 42% el riesgo de ACV y en un 15 % el evento coronario.

En Europa el 7% de los que consultan por HTA son tratados con medidas higiénico dietéticas. En Estados Unidos la cuarta parte de los hipertensos tratados, registran valores menores a 140/90 mmHg y uno de cada cuatro pacientes está adecuadamente controlado. En América Latina la hipertensión arterial sigue la tendencia mundial, ocasionando un número considerable de enfermedades incapacitantes y/o muertes evitables.

El Comité de Expertos de la OMS estima que entre un 10 % y un 15% de la población mundial, sufre algún grado de hipertensión arterial.

En Argentina se ve que solo un 13% de pacientes hipertensos tratados logra mantener valores estables de la tensión arterial.

Todo esto nos habla de cuan importante es realizar mediciones de la tensión arterial en las consultas de rutina y no solamente ante la aparición de algún síntoma o signo sospechoso.